

PLAN DE REORDENAMIENTO INSTITUCIONAL
PABELLON DE URGENCIAS CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ
-MARSELLA-

SANDRA MILENA BERNAL GARAVITO

BOGOTÁ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE DISEÑO
PROGRAMA ARQUITECTURA

2014

PLAN DE REORDENAMIENTO INSTITUCIONAL
PABELLON DE URGENCIAS CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ
MARSELLA

SANDRA MILENA BERNAL GARAVITO

Monografía de Proyecto de Grado

Asesores:

ARQ. AUGUSTO FORERO

ARQ. LUIS FERNANDO JOYA

ARQ. PAOLA SALAZAR

BOGOTÁ
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE COLOMBIA
FACULTAD DE DISEÑO
PROGRAMA ARQUITECTURA
2014



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Colombia (CC BY-NC-ND 2.5)

La presente obra está bajo una licencia:

Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Colombia (CC BY-NC-ND 2.5)

Para leer el texto completo de la licencia, visita:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/co/>

Usted es libre de:



Compartir - copiar, distribuir, ejecutar y comunicar públicamente la obra

Bajo las condiciones siguientes:



Atribución — Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciante (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o que apoyan el uso que hace de su obra).



No Comercial — No puede utilizar esta obra para fines comerciales.



Sin Obras Derivadas — No se puede alterar, transformar o generar una obra derivada a partir de esta obra.

Nota de Aceptación:

FIRMA: _____
DIRECTOR ARQUITECTO PAOLA SALAZAR.

FIRMA: _____
REVISOR METODOLOGICO Y APROBACION
ARQUITECTO PAOLA SALAZAR

Bogotá D.C., 12 de Julio de 2014

DEDICATORIA

Dedico este logro en primera instancia a Dios que en las dificultades no me soltó de la mano trayendo a mí la sabiduría necesaria para continuar y a mis padres y hermanos que estuvieron incondicionalmente apoyándome durante este largo camino brindándome fuerza y consuelo en los momentos de cansancio y angustia, momentos en que pensé rendirme, logrando finalmente cumplir con este gran sueño.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de culminar esta meta que me propuse, por brindarme sabiduría, fuerza y paciencia en cada unas de las situaciones vividas en el desarrollo de este proceso, me enseñó a escuchar, a ser tolerante, me enseñó a que trabajar en equipo es posible y finalmente me enseñó a no rendirme y a encontrar en cada situación difícil algo positivo que será útil para mi vida.

Agradezco a mis padres EDGAR BERNAL Y DIVA GARAVITO que siempre estuvieron presentes en cada paso que di brindándome toda su colaboración, apoyo, fuerza y consejo en los momentos de cansancio, enfermedad y angustia, agradezco también a mis hermanos CRISTIAN DAVID y EDWIN ANDRES BERNAL por la disposición para colaborar en cada momento que lo necesite.

A mis tíos Héctor y Néstor Bernal que sin tener ninguna obligación conmigo no repararon en apoyarme cada vez que lo necesite y a mi jefe Javier Bruges que hoy considero un amigo agradezco su paciencia, apoyo y flexibilidad en mis tiempos de trabajo para culminar esta meta.

A mis profesores agradezco también por alimentar la pasión hacia mi carrera y por compartir conmigo sus conocimientos y experiencias dejando en mí una huella imborrable pues me inculcaron que somos nosotros quien tenemos la posibilidad de cambiar la forma de ver el mundo y de vivir en este mundo. A mis amigos que siempre estuvieron presentes en cada situación vivida agradezco la paciencia, consuelo, sonrisas y consejos en los buenos y malos momentos y a ti Karina Londoño por tu incondicionalidad y colaboración gracias de corazón.

Finalmente agradezco enormemente a ti DIEGO FERNANDO RAMIREZ por el apoyo, amor y compañía en este proceso mientras estuviste presente, no solo compartiendo conmigo tus conocimientos sino enseñándome que con paciencia y perseverancia todo es posible, me enseñaste el valor de la nobleza y humildad e hiciste de tu familia mi familia también, familia que también puso un grano de arena importante en este proyecto de vida. Te agradezco por la mayor enseñanza que dejaste en mi memoria, te agradezco por haberme enseñado que vale la pena soñar.

CONTENIDO

INTRODUCCION	11
1. MARCO TEÓRICO DE REFERENCIA	12
2. OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GENERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
4. CARACTERIZACION DEL LUGAR DE INTERVENCION	15
5. BRIEF	17
5.1 COMPONENTE DE ESTRUCTURAS URBANAS.....	18
5.2 COMPONENTE AMBIENTAL	20
6. ANALISIS DE REFERENTES.....	21
6.1 REFERENTE URBANO	21
6.2 REFERENTE ARQUITECTONICO.....	22
7. DESARROLLO DEL PROYECTO	23
7.1 DESARROLLO PLAN PARCIAL.....	23
7.2 ANALISIS SOBRE PLAN PARCIAL	25
7.2.1 Matrices DOFA.....	25
7.3 DESARROLLO URBANO	30
7.4 DESARROLLO DE EXPERIENCIAS.....	33
7.4.1 Caracterización de usuarios	33
8. CONCLUSIONES	40
BIBLIOGRAFIA	41
ANEXOS	42

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Accesibilidad	16
Figura 2. Usos.....	16
Figura 3. Características predio.....	16
Figura 4. Areas de actividad.....	18
Figura 5. Estructura ecológica.	18
Figura 6. Programa de revitalización	18
Figura 7. Sistema de movilidad.....	19
Figura 8. Reserva vial	19
Figura 9. Zonas de amenaza	19
Figura 10. Vientos	20
Figura 11. Asoleación.....	20
Figura 12. Nuevo Hopital de Alcañiz.....	21
Figura 13. Hospital la Florida	22
Figura 14. Zonas a intervenir	23
Figura 15. Movilidad.....	24
Figura 16. Sistema de usos	24
Figura 17. Equipamientos	25
Figura 18. Estructura ecológica	26
Figura 19. Patrimonio	26
Figura 20. Movilidad.....	27
Figura 21. Espacio público	27
Figura 22. Usos del suelo y normatividad	28
Figura 23. Llenos y vacios	28
Figura 24. Riesgos y amenazas	29
Figura 25. Puntos de referencia.....	29
Figura 26. Planta general urbana	31
Figura 27. Zonificación espacial	32
Figura 28. Imagen del lugar.....	32
Figura 29. Plazoleta sobre iglesia.....	33
Figura 30. Caracterizacion del lugar	34
Figura 31. Plazoleta para pacientes infantiles.....	35
Figura 32. Arborización	36
Figura 33. Luminaria	36
Figura 34. Banca	37
Figura 35. Planta piso 1	37
Figura 36. Planta piso 2	38
Figura 37. Planta piso 3 y 4.....	38

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Caracterización de usuarios.....	33
Tabla 2. Cuadro de áreas	39

LISTA DE ANEXOS

ANEXO A PLANOS	42
ANEXO B FICHAS.....	48
ANEXO C FOTOS MAQUETA.....	49
ANEXO D RENDERS	51

INTRODUCCION

El presente documento está encaminado al desarrollo del “Pabellón de urgencias de la clínica Psiquiátrica Nuestra señora de la Paz” el cual se encuentra en proceso de reordenamiento funcional estableciendo la necesidad de un nuevo edificio que complemente los servicios prestados hasta el momento.

Bajo los lineamientos funcionales de la clínica ubicada en el barrio Marsella y los requerimientos de la misma se busca que el proyecto se convierta no solo en una edificación que preste un servicio de salud sino que a su vez sea el elemento que defina una relación clara entre el espacio urbano y el proyecto arquitectónico, teniendo en cuenta que el habitar se trata de cómo se ocupa y vive el espacio y que esto trasciende más allá de lugar en el que se convive a nivel familiar.

Es por esta razón que se busca que el proyecto arquitectónico no solo supla las necesidades de un servicio sino que defina con claridad la relación urbana entre lo público y privado teniendo en cuenta que este proyecto hará parte de una clínica de carácter psiquiátrico y que por lo tanto, es necesario crear espacios que permitan la interacción entre el paciente con el exterior manteniendo la privacidad y aislamiento que este necesita.

La realización de este proyecto también busca no solo cumplir con un requerimiento de uso y función que la orden San Juan de Dios establece para la clínica, si no que se a su vez se convierta en un punto de referencia o hito potencializando su carácter patrimonial dentro de la ciudad por medio de una intervención urbana que permita que el predio se abra al público dejando de lado su condición aislada y lejana de la misma ciudad.

1. MARCO TEÓRICO DE REFERENCIA

El proyecto PABELLON DE URGENCIAS CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ dirige su intervención a un modelo óptimo de atención al usuario en calidad de urgencias y remisión a UCA (unidad de cuidados agudos) buscando cumplir con los requerimientos establecidos en el plan de reordenamiento institucional que la clínica lleva a cabo y que define que la atención a urgencias debe estar ligada a la atención inicial de un paciente antes de ser remitido a cualquier especialidad.

Lo anterior conlleva a que el proyecto debe contar con la localización estratégica del edificio dentro del predio de tal manera que permita condiciones óptimas de accesibilidad teniendo en cuenta que existen reservas viales de relevancia que afectan el lugar como la proyección de la vía Villa Alsacia la cual será una determinante para el acceso al proyecto.

Teniendo en cuenta que este proyecto no solo se limita a la construcción de un edificio sino a la complementación de un uso ya existente, se busca por medio de intervenciones urbanas a mediana y pequeña escala crear las relaciones necesarias para que el lugar se comporte como un todo consolidado y no como un grupo de elementos disgregados desde su carácter formal y funcional, motivo por el cual se crea un plan parcial a mediana escala que contempla una serie de usos relacionados entre sí pensando en que el río Fucha debe hacer parte de este nuevo planteamiento urbano como medio de conexión e integración y una intervención urbana puntual que pretende entender el espacio como un lugar donde el habitar para un paciente ya sea de atención a urgencias u hospitalización e internación por problemas psiquiátricos o de farmacodependencia se convierta en una estrategia de recuperación para el enfermo y de reinserción social para el farmacodependiente o psiquiátrico.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar un PABELLON DE URGENCIAS para la clínica Psiquiátrica Nuestra Señora de la Paz que cumpla con los estándares normativos para un modelo óptimo de atención al usuario en calidad de urgencias y remisión a UCA (unidad de cuidados agudos)

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer el territorio objeto de intervención a escala local, barrial y de manzana, teniendo presentes los lineamientos establecidos en MePot.
2. Intervenir el río Fucha garantizando la recuperación de la estructura ecológica y la conservación de la ronda de Río.
3. Crear un plan parcial a mediana escala que permita la consolidación del lugar por medio de usos relacionados entre sí.
4. Diseñar un edificio de cuatro plantas que permita el desarrollo de las actividades de urgencias y procedimientos asistenciales en primera planta y hospitalización en UCA por género en segunda tercera y cuarta planta.
5. Diseñar los patios interiores conformados por la clínica psiquiátrica y el pabellón de urgencias teniendo en cuenta los usuarios a los que estarán destinados y las necesidades propias de cada patología.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo con la investigación y los análisis realizados sobre las condiciones del lugar por medio de matrices D.O.F.A. de cada uno de los sistemas urbanos y los planteamientos institucionales puntales de la clínica que son directrices importantes para enfocar el desarrollo del proyecto, se establece una necesidad imperante de reestructurar el lugar de tal forma que la clínica sea el elemento protagonista de todo un conjunto urbano, ya que en este momento a pesar de tratarse de un predio patrimonial no tiene suficiente relevancia sobre la estructura física y morfológica del lugar además de estar completamente desarticulado con la estructura social ya que para muchos habitantes de la ciudad la ubicación de la clínica es completamente desconocida dejando entrever que no está perteneciendo a la estructura de puntos de referencia o hitos de la ciudad.

Para contrarrestar esta situación es necesario crear espacios adecuados tanto en lo público como privado para la debida interacción del ciudadano y del paciente con el hábitat que le corresponda.

La pregunta problema en este caso es ¿Cómo un proyecto arquitectónico puede potencializar el concepto de hábitat en una edificación de carácter patrimonial por medio de una adecuada intervención urbana?

4. CARACTERIZACION DEL LUGAR DE INTERVENCION

Para caracterizar el lugar es necesario en primera instancia hablar de su localización, el predio se encuentra en el barrio Marsella localidad de Kennedy en la ciudad de Bogotá, su accesibilidad depende únicamente de la de la calle 13, sin embargo, se encuentra cerca de vías importantes como la Av. Boyacá, la Av. 68 y la Av. Américas las cuales permiten acceder al lugar de manera parcial.

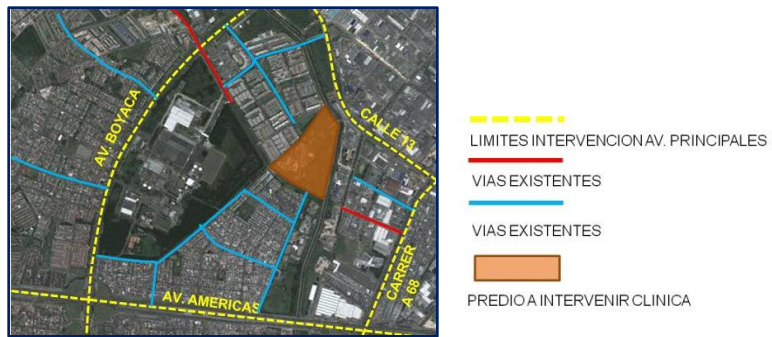
En cuanto a la topografía, una gran ventaja del predio es que está ubicado en terreno de muy baja pendiente lo que disminuye considerablemente los riesgos de remoción en masa. Por otro lado, un elemento importante que acompaña el lugar de intervención es el río Fucha el cual en este momento presenta invasión en su ronda de río por edificaciones construidas fuera de la norma, además de no estar haciendo parte integral de un sistema ecológico que se articule adecuadamente con el sistema de movilidad peatonal lo que disminuiría los niveles de inseguridad presentes en el sector.

Otra característica importante es el uso ya que es netamente residencial con un pequeño porcentaje destinado al área industrial. La densidad de la vivienda ha imposibilitado la construcción de una estructura ecológica adecuada ya que no se perciben parques o zonas verdes suficientes para suplir las necesidades del habitante y esto teniendo en cuenta que la OMS (Organización Mundial de la Salud) determinó que en la ciudad de Bogotá el habitante solo cuenta con 4.93m² cuando el área mínima por habitante debe ser de 10m² (1) nos deja muy por debajo de la medida mínima internacional. Lo anterior deja claro que es necesario realizar una intervención pronta buscando la reestructuración del componente ecológico y articulándolo con los demás sistemas urbanos presentes en el lugar.

En cuanto al predio a intervenir, este carece de una estructura urbana definida ya que solo cuenta con el objeto arquitectónico en este caso la clínica, un acceso por la calle 13 y un espacio para parqueaderos que llegan a la zona de administración y acceso a urgencias, dejando un gran porcentaje del predio en zona verde sin diseño de espacios de recorrido y permanencia, vegetación adecuada, dejando claro que no se ha tenido en cuenta que los pacientes independientemente de su condición médica necesitan un lugar que les ofrezca una adecuada interacción con el exterior y permita complementar los diferentes procesos de recuperación y de rehabilitación.

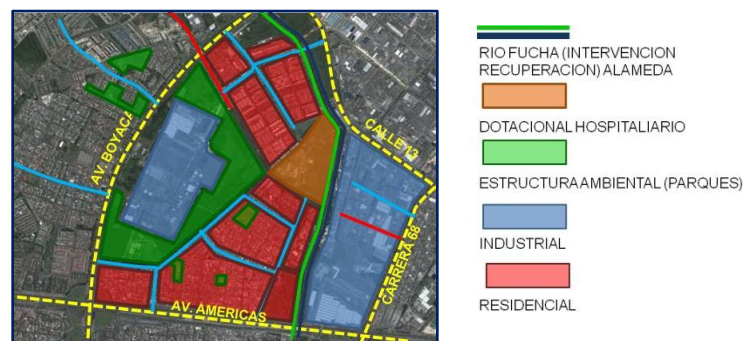
1. *EL TIEMPO*. Bogotá una de las ciudades con menos zonas verdes por habitante y mayor densidad poblacional, [en línea]. Bogotá, 20 de Abril de 2010, [citado 2014 de Julio de 11]. Disponible en internet: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-7634408>

Figura 1. Accesibilidad



Fuente: El Autor

Figura 2. Usos



Fuente: El Autor

Figura 3. Características predio



Fuente: El Autor

5. BRIEF

En primera instancia se requiere de un plan parcial a mediana escala dirigido a los habitantes del barrio Marsella particularmente a aquellos que se encuentran ubicados sobre la ronda del río Fucha y sobre las bodegas localizadas en la carrera 68D, también se dirige este proyecto a los usuarios de la clínica que llegan al lugar en condición de visitantes. Esta intervención tiene como objeto garantizar la consolidación del lugar y articulación de los diferentes sistemas urbanos de tal manera que exista un acceso adecuado al predio objeto de intervención, en este caso, la clínica Psiquiátrica Nuestra Señora de la paz.

En segundo lugar debido a que el predio a intervenir carece de un diseño urbano adecuado que permita diferenciar lo público de lo privado y con este último se hace referencia a la existencia de patios caracterizados de tal manera que suplan las necesidades propias de cada paciente según su patología se hace necesario establecer el tipo de usuario al que será dirigido el proyecto, su perfil y la caracterización del lugar que estos deben ocupar.

En este caso el usuario al que va dirigido el proyecto es en su mayoría pacientes de carácter psiquiátrico, farmacodependiente, hospitalización y pacientes en condición de urgencia, por lo cual los espacios a diseñar deben garantizar una la interrelación paciente-médico y paciente-familia de tal manera que en el proceso de terapia, recuperación y rehabilitación no solo físico sino psicológico intervenga el componente espacial a nivel urbano.

Como parte de la información dirigida a analizar las condiciones del lugar para la obtención del un diagnostico se incluyen datos generales de estructuras urbanas, componente ambiental, datos a nivel de atención en salud, matrices D.O.F.A y perfil de usuarios, esto con el fin de identificar que elementos deben estar presentes en cada una de las escalas de intervención.

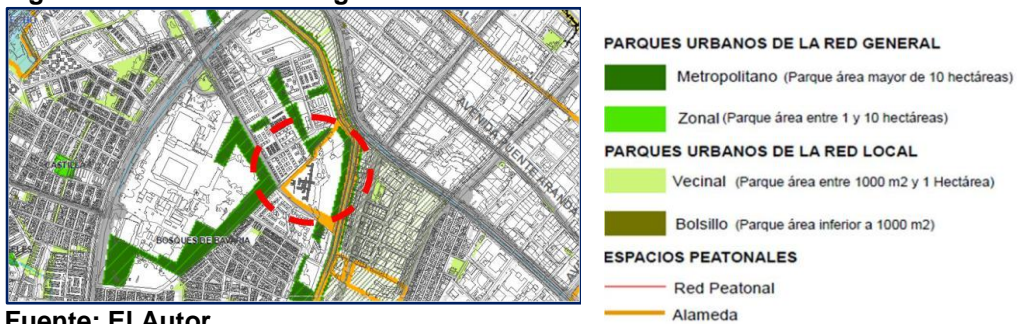
5.1 COMPONENTE DE ESTRUCTURAS URBANAS

Figura 4. Areas de actividad



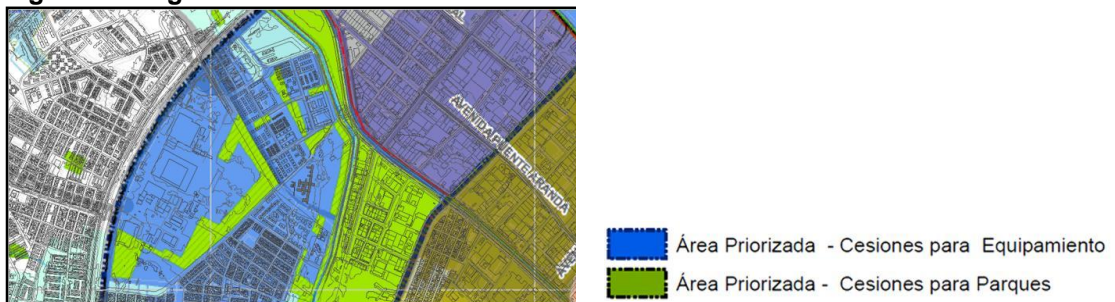
Fuente: El Autor

Figura 5. Estructura ecológica.



Fuente: El Autor

Figura 6. Programa de revitalización



Fuente: El Autor

Figura 7. Sistema de movilidad



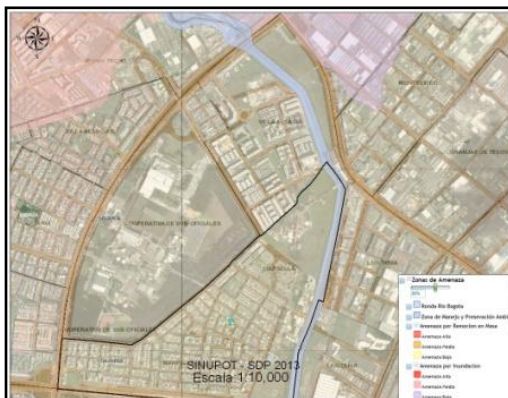
Fuente: El Autor

Figura 8. Reserva vial



Fuente: El Autor

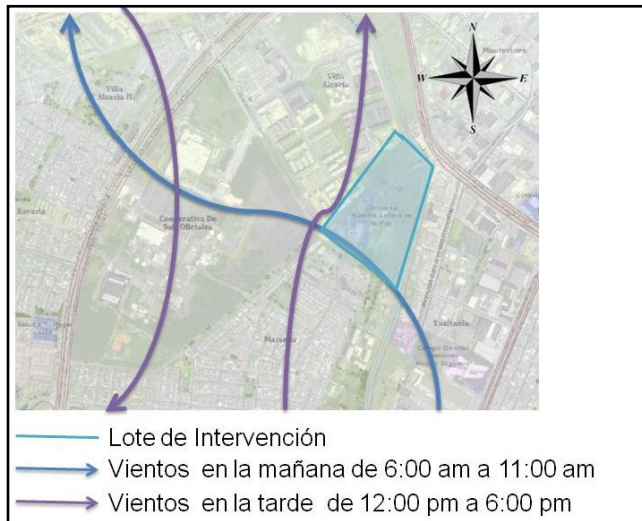
Figura 9. Zonas de amenaza



Fuente: El Autor

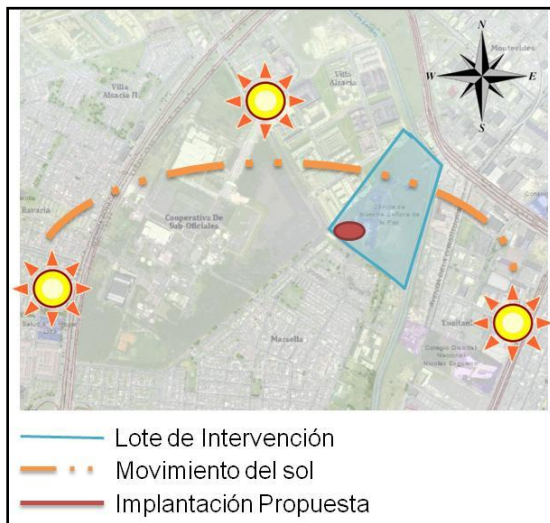
5.2 COMPONENTE AMBIENTAL

Figura 10. Vientos



Fuente: El Autor

Figura 11. Asoleación



Fuente: El Autor

6. ANALISIS DE REFERENTES

6.1 REFERENTE URBANO

Figura 12. Nuevo Hospital de Alcañiz



Obra: Nuevo Hospital de Alcañiz

Ubicación: Alcañiz (Teruel)

Autores proyecto: Santiago Carroquino|Arquitectos

Proyecto: 2010

Fuente: PLATAFORMA URBANA. Concesionan nuevos hospitales en La Florida y Maipú-Murtinho+Raby, [en línea]. Chile, 23 de Junio de 2009, [citado 2014 de Julio de 11]. Disponible en internet: <http://www.plataformaurbana.cl/archive/2009/06/23/concesionan-nuevos-hospitales-en-la-florida-y-maipu/>

Se escoge este referente debido a que desde el concepto urbano se encuentra una relación clara entre el espacio público-privado, no solo por su emplazamiento el cual permite entender el proyecto como un solo elemento donde lo natural sigue prevaleciendo sobre lo artificial, sin que el objeto arquitectónico irrumpa fuertemente en la imagen del paisaje, sino porque con se demuestra que para interiorizar un espacio exterior no se necesita de cerramientos tradicionales ni de cubiertas especiales ya que simplemente por medio de aperturas en el elemento arquitectónico se puede percibir la calidad del exterior permitiendo al usuario una interacción casi directa con el afuera.

6.2 REFERENTE ARQUITECTONICO

Figura 13. Hospital la Florida



Obra: Hospital la Florida
Ubicación: Florida (Santiago)
Autores proyecto: San José – Tecnocontrol, España
Proyecto: 2010

Fuente: PLATAFORMA URBANA. Concesionan nuevos hospitales en La Florida y Maipú-Murtinho+Raby, [en línea]. Chile, 23 de Junio de 2009, [citado 2014 de Julio de 11]. Disponible en internet: <http://www.plataformaurbana.cl/archive/2009/06/23/concesionan-nuevos-hospitales-en-la-florida-y-maipu/>

Se escoge este referente por la calidad compositiva del volumen y su objetivo a nivel urbano ya que este busca convertirse en una fachada urbana que consolide el sector pretendiendo ser un referente permanente de día y noche para los usuarios del lugar.

Por otro lado este proyecto contiene las calidades necesarias a nivel espacial y técnico para el funcionamiento adecuado de cada uno de los servicios de salud que allí se prestan, mantiene una fluidez espacial adecuada y un concepto de habitabilidad que incluye los componentes naturales para brindar al usuario un nivel óptimo de confort.

7. DESARROLLO DEL PROYECTO

Teniendo en cuenta que un proyecto arquitectónico no puede estar desligado de su contexto urbano ya que es este el que caracteriza el lugar brindando al usuario todo un conjunto de elementos que cualifican su entorno es necesario empezar por una intervención urbana integral, es decir, una intervención a media escala que garantice algunas condiciones mínimas con las que el predio debe contar, en este caso accesibilidad y movilidad, para luego intervenir de forma puntual sobre el terreno en el cual se emplaza la clínica de tal manera que al realizar el proyecto arquitectónico se cree un solo conjunto que responda adecuadamente a las necesidades y requerimientos del mismo.

7.1 DESARROLLO PLAN PARCIAL

En esta etapa de proyecto se busca establecer un nuevo sistema de usos que se articule con una nueva estructura vial que consoliden el lugar permitiendo la optima movilidad y accesibilidad al mismo, para esto se hace uso de un área de terreno que la orden San Juan de Dios está dispuesta a vender permitiendo la creación de nuevas manzanas.

Figura 14. Zonas a intervenir



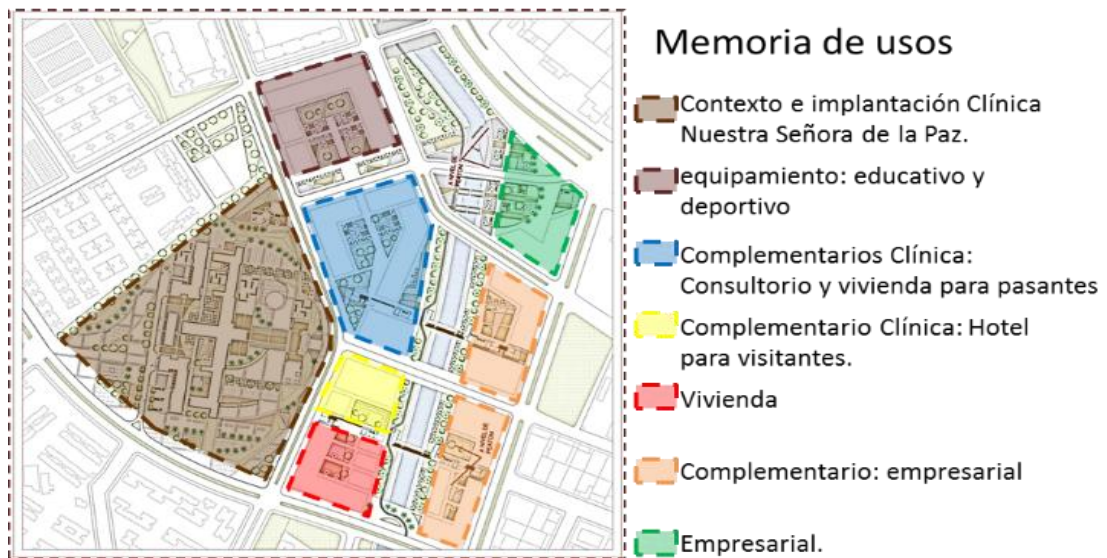
Fuente: El Autor

Figura 15. Movilidad



Fuente: El Autor

Figura 16. Sistema de usos




Fuente: El Autor

7.2 ANALISIS SOBRE PLAN PARCIAL

Después de obtenido el primer resultado en el proceso de desarrollo, en este caso el plan parcial para el barrio Marsella, se realiza una serie de análisis con el fin de optimizar el proyecto y encontrar las fortalezas, las debilidades, las oportunidades y las amenazas para luego plantear las estrategias necesarias que conlleven al diseñador a tomar decisiones puntuales sobre cada uno de los sistemas urbanos teniendo en cuenta que es necesario también la realización de una caracterización de usuarios pues son ellos y sus necesidades los que marcan la pauta para tomar las decisiones correctas en cada una de las intervenciones, especialmente cuando la intervención deja de ser a gran escala para convertirse en una intervención a escala del usuario.

7.2.1 Matrices DOFA

Figura 17. Equipamientos

EQUIPAMIENTOS	DEBILIDADES	FORTALEZAS
	La escala del equipamiento propuesto dentro del plan parcial no esta definida y no hace parte aun de un una red de equipamientos del sector.	El equipamiento propuesto se localizó como parte de un conjunto de edificios que complementan los servicios de la zona, dotándolo de un espacio público inmediato que permita el desarrollo de la vida urbana.
OPORTUNIDADES Dentro del plan parcial proponer una red de equipamientos que complemente el uso de la clinica y consoliden el lugar teniendo en cuenta que el el area de actividad del sector es de integración.	Como estrategia de intervención se propone a nivel de plan parcial una estructura de esquipamientos como principio de organización socio-espacial derivado del uso a implementar que no solo estructure sino que consolide el lugar.	
AMENAZAS El predio objeto de intervención funciona como clinica psiquiátrica lo que exige cierto nivel de privacidad, situación que puede obstaculizar la implantación de equipamientos cercanos que incentiven la aglomeración de personas.	El equipamiento a proponer podría tener capacidad para abracar una esacala metropolitana si se tiene en cuenta el tamaño y tipo de población para la cual se diseñará, esto requerira de normas que rijan la solución.	


Fuente: El Autor

Figura 18. Estructura ecológica

ESTRUCTURA ECOLOGICA	DEBILIDADES	FORTALEZAS
	A pesar de que se cuenta con el río Fucha como elemento de gran relevancia, no se manifiesta la estructura ecológica principal como elemento compositivo de diseño, lo que concluye en una resultante de zonas verdes residuales que no hacen parte	Se desarrollan límites entre lo público y privado por medio de la estructura ecológica evitando de esta manera los cerramientos tradicionales que generan segregación o rupturas urbanas.
OPORTUNIDADES	Como estrategia de intervención se considera que la ronda de río debe convertirse en un eje estructurante y de integración, planteando plazoletas y vegetación que no solo consoliden la estructura ecológica sino que a su vez ayude a estructurar el espacio público.	
La Estructura Ecológica Principal de la ciudad tiene como componente primordial el sistema de cauces naturales; en este caso se cuenta con el río Fucha y su ronda.		
AMENAZAS		
El río Fucha se ha visto afectado en su ronda por los desarrollos ilegales, generando así zonas de amenaza por inundación en las edificaciones existentes.	La Estructura Ecológica principal debe contener todos los elementos necesarios para conformar un sistema urbano-ambiental (ronda de río, vegetación, parques, alamedas, etc.) que garanticen un espacio público óptimo para la ciudadanía que allí vive y transita.	


Fuente: El Autor

Figura 19. Patrimonio

PATRIMONIO	DEBILIDADES	FORTALEZAS
	Debido a que el proyecto tiene una función hospitalaria de carácter psiquiátrico, no permite un espacio público inmediato donde se congregue la población a pesar de ser un predio de extensa área. Además por ser el único predio patrimonial del lugar no conforma una estructura que fortalezca, potencialice o caracterice el sector como todo un sector de conservación.	En la búsqueda de una caracterización clara de cada espacio dentro del proyecto se invierte el acceso a la clínica devolviéndole al área destinada para el culto su carácter privado. Por otro lado desde lo urbano se implantan los nuevos proyectos de tal manera que configuren el espacio de manera tal que se crea un espacio público que recibe a los pacientes y espacio privado que funciona como patios internos para el uso de los pacientes.
OPORTUNIDADES		
Como único predio patrimonial dentro del plan parcial se potencializará como un hito a nivel local y que haga parte de la red de puntos de referencia de la ciudad.		
AMENAZAS		


Fuente: El Autor

Figura 20. Movilidad

MOVILIDAD	DEBILIDADES	FORTALEZAS
 <p>Memoria de vías</p> <ul style="list-style-type: none"> Vía vehicular propuesta: acceso a implantación clínica. Vía vehicular existente propuesta: acceso desde calle 15. Vía vehicular propuesta: para nuevos manzanas. Vía existente: de uso empresarial. Vía vehicular para áreas de vivienda y hotelería. Vías peatonales: acceso a implantación bajo desarrollo de puentes y áreas de permanencia. Vías existentes principales. 	<p>Algunas de la vías no se encuentran normalizadas por decretos o resoluciones específicas. Además de lo anterior la malla peatonal no cuenta con estructura clara y definida y no existe un sistema de transporte complementario que aporte solución a los problemas ambientales.</p>	<p>Se creó una estructura vial donde se evidencia la jerarquía de las vías de acuerdo a los requerimientos de accesibilidad. También se busca el concepto de tejer ciudad abriendo conexiones antes cerradas manteniendo de esta manera la continuidad de la malla vial.</p>
OPORTUNIDADES	<p>La implantación del sistema de transporte como bici-taxis permitirá dar vida urbana a un sector que en este momento por las condiciones en que se encuentra se hace inseguro al no existir tránsito constante de población, esto y la construcción de redes peatonales al través del río Fucha crearán una estructura de movilidad adecuada.</p>	
<p>Organizar un sistema de transporte que permita la movilidad del usuario utilizando la cicloruta potencializando de esta manera la vida urbana sobre el río Fucha. Por otro lado la proyección de la Villa Alsacia permite la consolidación de una estructura vial principal que aumenta las oportunidades de accesibilidad a la clínica.</p>		
AMENAZAS	<p>Se plantea la construcción, adecuación y recuperación de un sistema vial que tenga en cuenta los perfiles viales ya establecidos y normalizados para estructurar, conectar y articular el sector con la ciudad.</p>	
<p>Normatividad sobre la ronda de río que implique mover la cicloruta ya diseñada.</p>		

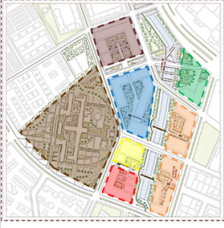
Fuente: El Autor

Figura 21. Espacio público

ESPACIO PÚBLICO	DEBILIDADES	FORTALEZAS
	<p>No existe un inicio y final definido dentro del proyecto que permita entender las transiciones entre lo público y privado, recorridos y permanencias, además de un desarrollo a nivel constructivo que por medio de la materialidad caracterice cada espacio dentro de la propuesta.</p>	<p>La implantación del proyecto es clara y permite entender la intencionalidad de cada uno de los elementos propuestos, además el trabajo en cambios de nivel ofrece a la propuesta diferentes niveles de privacidad tanto en el espacio público como en las plazoletas de la clínica.</p>
OPORTUNIDADES	<p>La proyección de ejes estructurantes entre la estructura ecológica y el espacio público se convierte en la estrategia primordial para la construcción del proyecto. Por otro lado el trabajo de texturas y diferentes niveles permitirá construir una estructura clara de recorridos y permanencias claras y diferenciables por el peatón.</p>	
<p>El río y su ronda permite un trabajo de consolidación ya que se articula el espacio público y la estructura ecológica como un espacio urbano consolidado.</p>		
AMENAZAS	<p>Teniendo en cuenta que no existe una escala definida del espacio público se implantará edificaciones de mediana altura que permitan establecer recorridos con condiciones lumínicas óptimas y en el espacio público de mayor extensión se implantará el tipo de vegetación adecuado que genere confort en el momento de permanecer.</p>	
<p>El lugar no cuenta con parques y zonas verdes destinadas para la recreación y ocio ya que estas pertenecen principalmente a la ronda de río y espacio público inmediato a las edificaciones, además de que no se encuentran caracterizados por la escala urbana definida.</p>		


Fuente: El Autor

Figura 22. Usos del suelo y normatividad

USOS DEL SUELO Y NORMATIVIDAD	DEBILIDADES	FORTALEZAS
 <p>Memoria de usos</p> <ul style="list-style-type: none"> Contexto e implantación Clínica Nuestra Señora de la Paz. Equipamiento: educativo y deportivo Complementarios Clínica: Consultorio y vivienda para pasantes Complementario Clínica: Hotel para visitantes. Vivienda Complementario: empresarial Empresarial. 	<p>No se cuenta con un plan o decreto que permita establecer con exactitud que usos deben ocupar el suelo a intervenir ya que dentro del MePOT se define como suelo de integración. Por la misma razón no ha sido posible normalizar la escala y altura de las edificaciones propuestas.</p>	<p>Teniendo en cuenta que el lote esta caracterizado como zona de integración se hace posible proyectar un nuevo sistema de usos complementarios a la clínica Nuestra Señora generado de esta manera un pequeño plan parcial para el sector.</p>
<p>OPORTUNIDADES</p> <p>Incorporar un sistema de usos que permita consolidar varios campos de acción en un solo lugar generando cohesión y consolidación de un espacio urbano.</p>	<p>Como estrategia se propone una serie de usos que abarca desde la vivienda hasta el desarrollo empresarial buscando consolidar el lugar como un todo donde la vida urbana se desarrolla de forma integral.</p>	
<p>AMENAZAS</p> <p>Al no existir una normatividad específica para el uso del suelo, es posible que el carácter hospitalario-psiquiátrico de la clínica requiera tanta privacidad y aislamiento que un sector empresarial quede fuera de la propuesta del plan parcial.</p>	<p>Como estrategia para consolidar un lugar dotado de todos los usos y servicios se implantará cada edificación de tal manera que los de mayor movimiento, ruido y demás estén en el perímetro del plan parcial buscando que los usos de menor impacto queden cerca de la clínica.</p>	


Fuente: El Autor

Figura 23. Llenos y vacíos

LLENOS Y VACIOS	DEBILIDADES	FORTALEZAS
	<p>Se evidencia espacios residuales los cuales no hacen parte de una estructura compositiva de llenos y vacíos, lo que permite que el proyecto se vea desarticulado.</p>	<p>los vacíos están pensados como lugares de integración y convivencia de acuerdo al uso de cada manzana logrando de esta manera interacción ciudadana.</p>
<p>OPORTUNIDADES</p> <p>Los vacíos pueden convertirse en un método estructurante en el diseño de cada manzana logrando de esta manera la homogeneidad del lugar.</p>	<p>Como estrategia de diseño se estructurará cada vacío de acuerdo al uso de la manzana en el que se encuentra buscando que tanto la forma como el uso hagan parte de una composición clara y organizada que complemente los demás sistemas urbanos.</p>	
<p>AMENAZAS</p> <p>Los vacíos en proporción con las edificaciones a implantar por su tamaño pueden llegar a convertirse en desarticuladores más que articuladores del espacio público.</p>		


Fuente: El Autor

Figura 24. Riesgos y amenazas

RIESGOS Y AMENAZAS	DEBILIDADES	FORTALEZAS
		De acuerdo al MePOT el lugar no presenta ningún riesgo de remoción de masas que afecten el proyecto. El río Fucha cuenta con una ronda que se conservará y se intervendrá de tal manera que haga parte de la estructura ecológica y de espacio público definidos.
OPORTUNIDADES		
Actualmente existe una zona de protección del suelo adyacente al río Fucha lo que garantiza el mínimo riesgo de inundación.		
AMENAZAS		
El área a intervenir ha sido objeto de ocupaciones ilegales específicamente sobre la ronda de río, lo cual por medio de la modificación del suelo en el proceso de construcción pudo aumentar el riesgo de inundación.		

Fuente: El Autor

Figura 25. Puntos de referencia

PUNTOS DE REFERENCIA	DEBILIDADES	FORTALEZAS
	El lugar no cuenta con puntos de referencia importantes excepto que se encuentra ubicado sobre una vía arterial de gran relevancia como la calle 13 y el hecho mismo de que es un predio de patrimonio lo cual ya le da cierto reconocimiento. Por otro lado la clínica por su carácter se convierte en un punto de referencia pero que no hace parte de una estructura definida del lugar.	Con la proyección de intervenciones viales como la Villa Alsacia el lote adquiere mayor relevancia debido a su ubicación y accesibilidad además de las realizadas sobre el río Fucha que lo convierten en un articulador de espacios que se podrían categorizar como nodos.
OPORTUNIDADES		
De acuerdo con el POT el lugar está clasificado como zona de integración lo que permite incorporar varios puntos y usos para la consolidación, generando ámbitos de convivencia y cohesión social, ya que en ellos se concentran equipamientos, plazoletas y zonas verdes.		
AMENAZAS		

Fuente: El Autor

Después de estos análisis se concluye que se debe consolidar un lugar dotado de todos los usos y servicios implantando cada edificación de tal manera que los de mayor movimiento, flujo de usuarios y demás estén en el perímetro del plan parcial buscando que los usos de menor impacto queden cerca de la clínica y de esta manera no perturbar el nivel de tranquilidad que en ella debe existir, por otro lado se hace necesario crear un sistema de movilidad que revitalice el recorrido sobre la ciclo-ruta al generar vida urbana disminuyendo de esta manera los índices de inseguridad.

7.3 DESARROLLO URBANO

Cuando el diseño urbano está destinado a una serie de usuarios claramente definidos, es posible determinar qué tipo de intervenciones se necesitan para suplir las necesidades de cada uno caracterizando de esta manera el lugar a diseñar.

En este punto cuando el diseño llega a la escala humana, aquella en la que el terreno se piensa en porciones pequeñas hay que tener en cuenta que dejamos de pensar en el lugar para pensar en el hábitat. Entiéndase como hábitat: "el territorio y el conjunto de atributos que lo cualifican, donde se localiza y vive el ser humano. Su desarrollo armónico contribuye a mejorar la calidad de vida, la productividad de la ciudad, la inclusión social de toda la población y el reconocimiento de la identidad individual y colectiva." (2)

Es así como se hace necesario pensar que debido a que el hábitat consiste en cómo cada ser humano ocupa el lugar y que esta ocupación trasciende sobre el espacio público y privado será necesario intervenir el predio de tal manera que se le devuelva el carácter privado al elemento de culto que allí se encuentra, que se generen una serie de espacios interiores en función de cada uno de los pacientes buscando que el enclaustramiento de una porción de este espacio sea vital para la condición individuo enfermo.

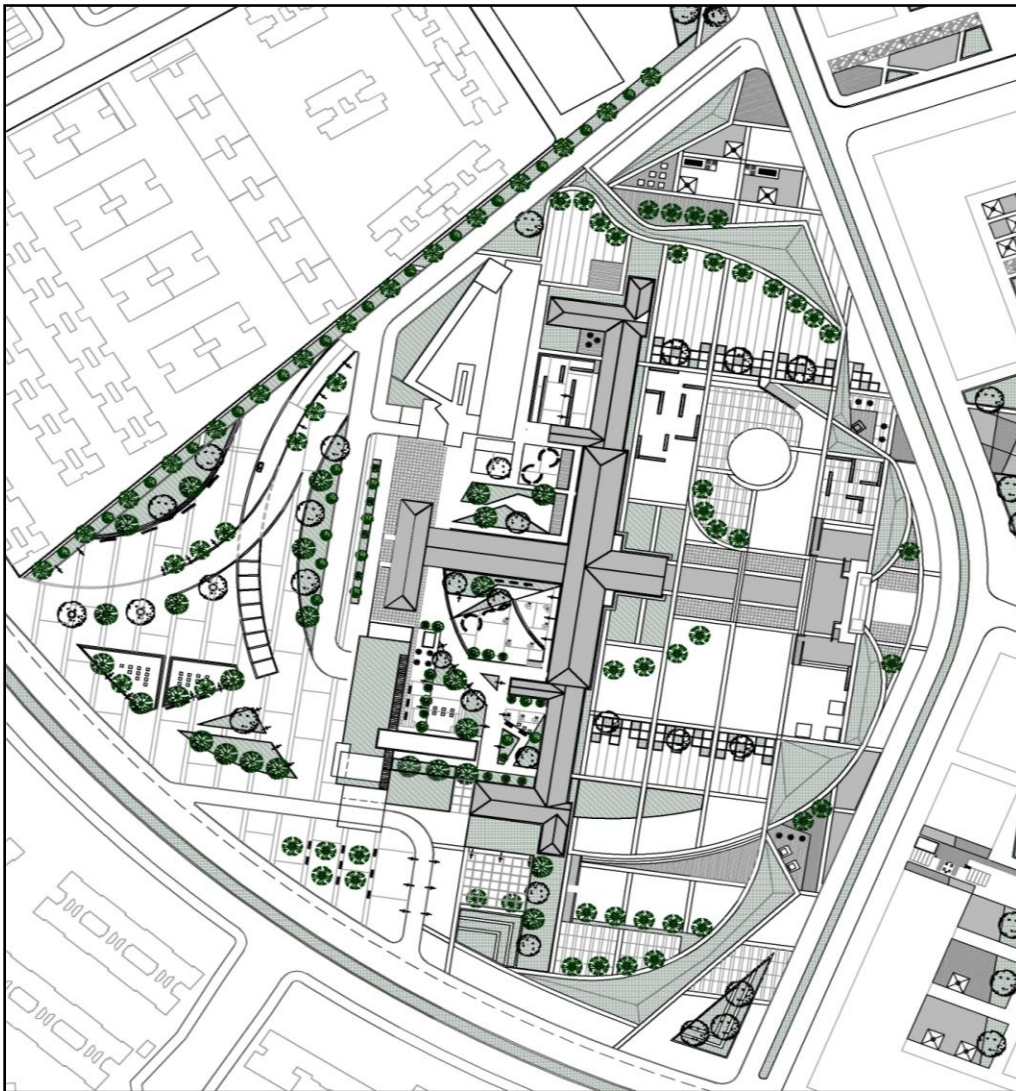
Estas operaciones en el espacio se realizarán por medio del elemento arquitectónico "pabellón de urgencias", y es aquí donde la pregunta problema de este documento se resuelve ya que con la localización de este elemento dentro del predio se invertirá la fachada principal de tal manera que sea la vía Villa Alsacia la que permita el acceso al edificio.

2. SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT. Concepto de Hábitat, [en línea], Bogotá, 10 de Abril de 2010. [citado el 11 de Julio de 2014]. Disponible en internet: http://www.habitatbogota.gov.co/sdht/index.php?Itemid=84&id=51&option=com_content&view=article

Por otro lado la ubicación del pabellón de urgencias y un edificio secundario destinado para los pacientes inimputables y farmacodependientes permitirá el enclaustrar una porción del espacio el cual será destinado para la construcción de los patios que estarán en función de cada usuario de la clínica, al realizar este enclaustramiento y la inversión de la facha se categorizará el espacio exterior como la plazoleta de acceso al edificio.

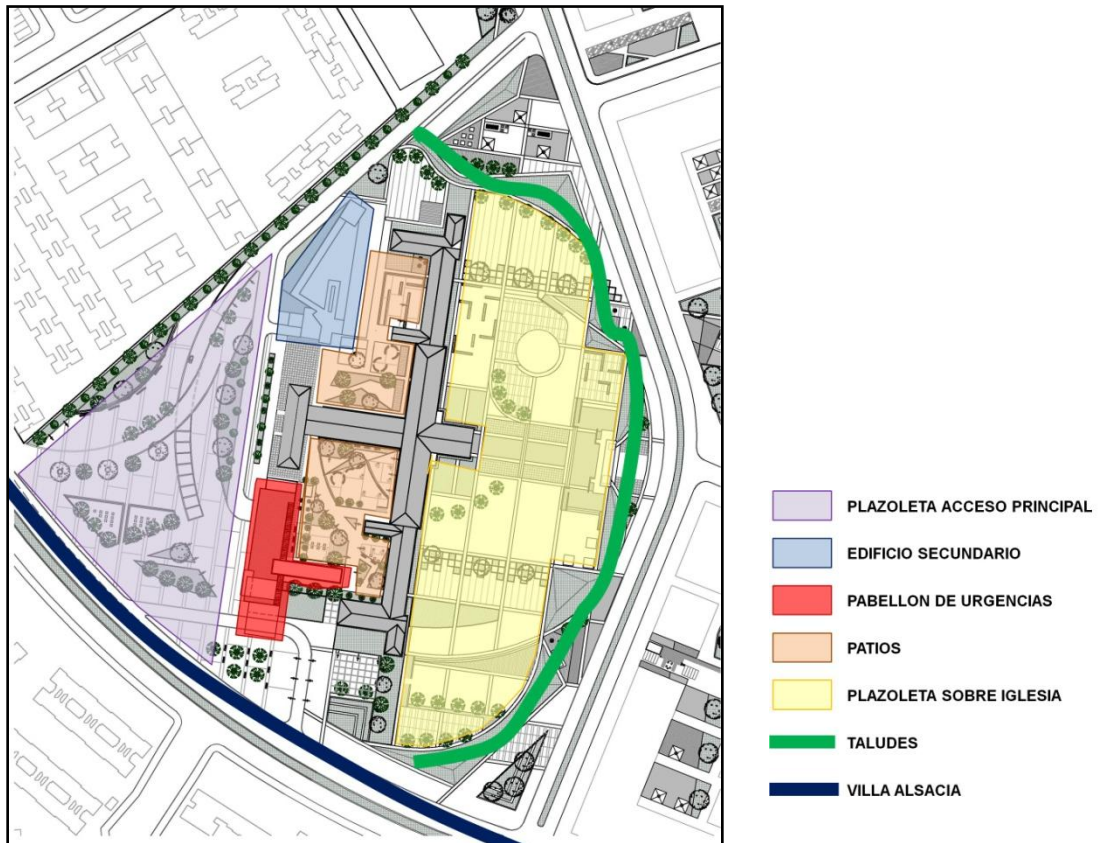
Otra intervención importante se realiza al generar el carácter íntimo sobre la fachada de la iglesia ya que será necesario privatizar el lugar y esto se hará por medio de taludes que harán parte del componente ecológico del lugar.

Figura 26. Planta general urbana



Fuente: El Autor

Figura 27. Zonificación espacial



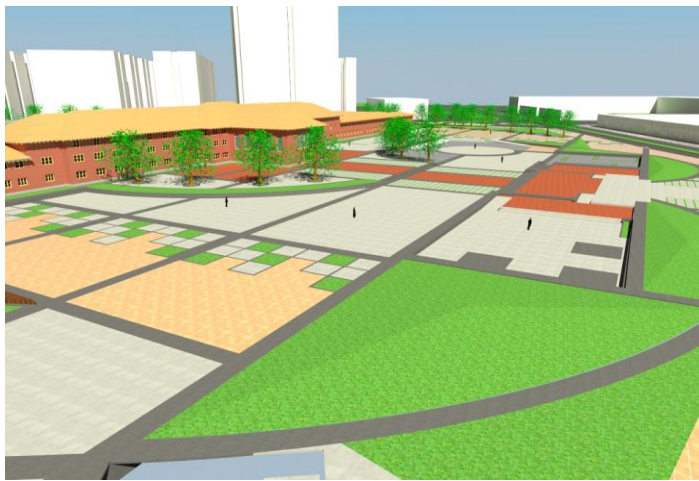
Fuente: El Autor

Figura 28. Imagen del lugar



Fuente: El Autor

Figura 29. Plazoleta sobre iglesia



Fuente: El Autor

7.4 DESARROLLO DE EXPERIENCIAS

Teniendo el planteamiento general del proyecto urbano a escala de manzana, se necesita tener a mano la caracterización de usuarios ya que es esta la que nos dará la pauta para determinar que porción de la manzana estará destina a que usuario y que elementos debe contemplar para que ofrezca tanto al paciente, como al personal médico y al visitante un lugar completamente.

7.4.1 Caracterización de usuarios

Tabla 1. Caracterización de usuarios

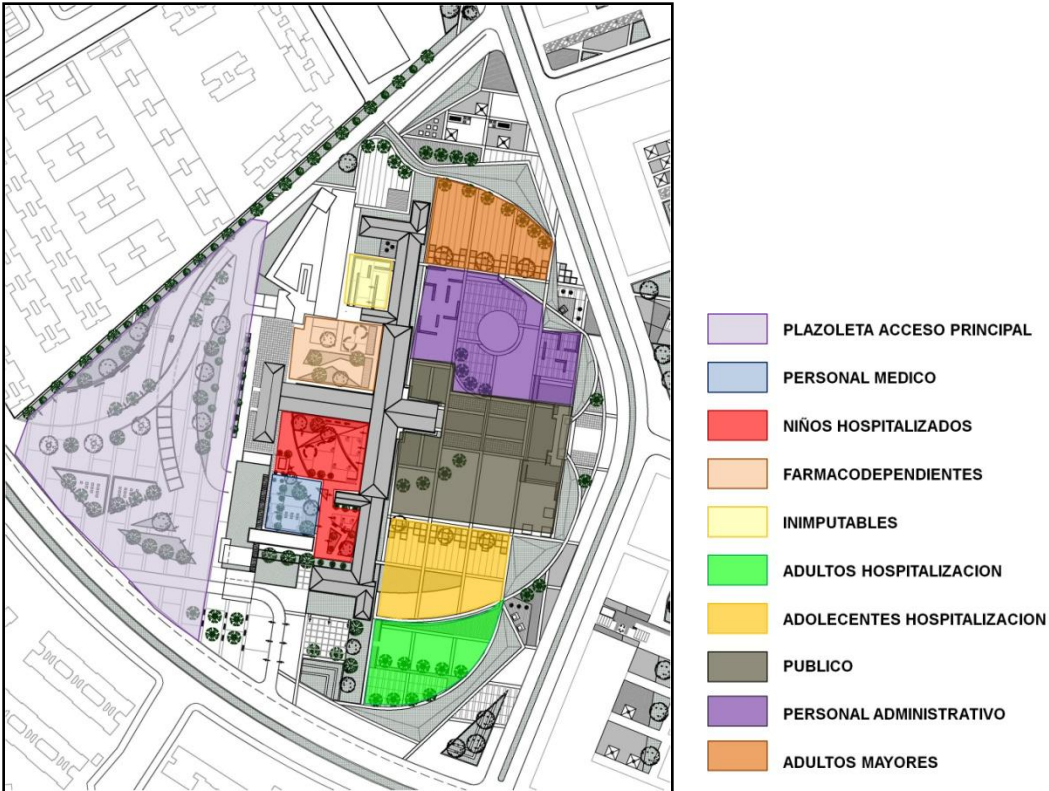
USUARIOS	PERFIL	CARACTERIZACION DE ACTIVIDADES	ESPACIO SEGÚN ACTIVIDAD
ADULTOS FARMACODEPENDIENTES	El paciente adulto adicto normalmente se caracteriza en un 60% por pertenecer a un grupo social desprotegido en su mayoría masculino, sin trabajo y sin educación, padecen de poliadicción y alta carga de comorbidad y de internación, principalmente por complicaciones infecciosas.	TERAPIA GRUPAL AL AIRE LIBRE, TERAPIA FAMILIAR AL AIRE LIBRE Y ZONAS DE ACTIVIDADES LUDICAS.	PLAZOLETAS DE PERMANENCIA CON VEGETACION ADECUADA PARA SOMBRA Y AISLAMIENTO DEL RUIDO
ADOLESCENTES FARMACODEPENDIENTES	El paciente adolescente adicto normalmente se caracteriza por pertenecer a un grupo social desprotegido, sin educación, proveniente de un grupo familiar desarticulado y en mucho de los casos presentan poliadicción, esto no excluye a un porcentaje de pacientes provenientes de estratos altos donde la desarticulacion del nuclero familiar repercute en la estabilidad emocional del adolescente. Según estudios realizados el pormedio de la edad de inicio para el consumo esta entre los 12 y 16 años de edad.		

Tabla 1. (Continuación)

USUARIOS	PERFIL	CARACTERIZACION DE ACTIVIDADES	ESPACIO SEGÚN ACTIVIDAD
ADULTOS INIMPUTABLES	Este paciente se caracteriza por contar con un nivel educativo muy bajo, en su maoria solteros con antecedentes de esquizofrenia y trastornos de ideas delirantes entre otros. Estos pacientes deben estar permanecer bajo altas medidas de seguridad. En la mayoría de los casos han sido víctimas de violencia infantil y han vivido la ausencia de uno de sus padres.	RECORRIDO Y RECIBO DE VISITAS EN CONDICIONES AISLADAS BAJO SUPERVISION CONTINUA	RECORRIDOS Y ZONAS VERDES CON VEGETACION, MOBILIARIOO Y AISLAMIENTO DE LOS DEMAS PATIOS.
ADULTOS TERCERA EDAD	El adulto mayor que se encuentra en calidad de interno se caracteriza por ser viudo, separado o soltero y con indicios de enfermedades propias de su edad como el Alzheimer, Parkinson y demencia senil, además de otras físicas como artrosis, artritis, problemas de presion arterial, etc.	ACTIVIDADES FISICO-RECREATIVAS, RECORRIDO Y RECIBO DE VISITAS	RECORRIDOS Y ZONAS VERDES CON VEGETACION, MOBILIARIOO Y PLAZOLETAS PARA ACTIVIDADES FISICO-RECREATIVAS.
ADULTOS HOPITALIZACION	Pacientes de estrato medio y bajo	ACTIVIDADES PASIVAS, LECTURA CAMINATA Y RECIBO DE VISITAS	RECORRIDOS Y ZONAS VERDES CON VEGETACION Y MOBILIARIOO.
ADOLECENTES HOPITALIZACION	Pacientes de estrato medio y bajo con posibles comportamientos de gresividad por impactos emocionales producto del morivo de hospitalizacion		
NIÑOS HOPITALIZACION	Niño con impacto emocional debido al motivo de hospitalización, lo que repercute en el comportamineto e interacción con su entorno	PASEOS AL AIRE LIBRE, ZONAS DE ACTIVIDAD LUDICA GRUPAL	RECORRIDOS Y ZONAS VERDES Y PLAZOLETAS, CON VEGETACION Y MOBILIARIOO.
PERSONAL MEDICO	Profesionales dedicados a la atención de pacientes en estado critico la mayoría de los casos. Con arduas jornada por laborar en el pabellon de urgencias.	DESCANSO AL AIRE LIBRE, ACTIVDADES PASIVAS Y CONTEMPLATIVAS	PLAZOLETAS DOTADAS DE MOBILIARIO Y VEGETACION CON PUNTOS DE CAFÉ.
PUBLICO VISITANTES	Usuarios con carácter transitorio de estratos medio y bajos.	RECORRIDOS, VISITA A PACIENTES, ESPERAR, INGRESO A LA IGLESIA.	PLAZOLETAS Y ZONAS DE RECORRIDO DOTADAS DE MOBILIARIO Y VEGETACION CON PUNTOS DE CAFÉ.

Fuente: El Autor

Figura 30. Caracterizacion del lugar

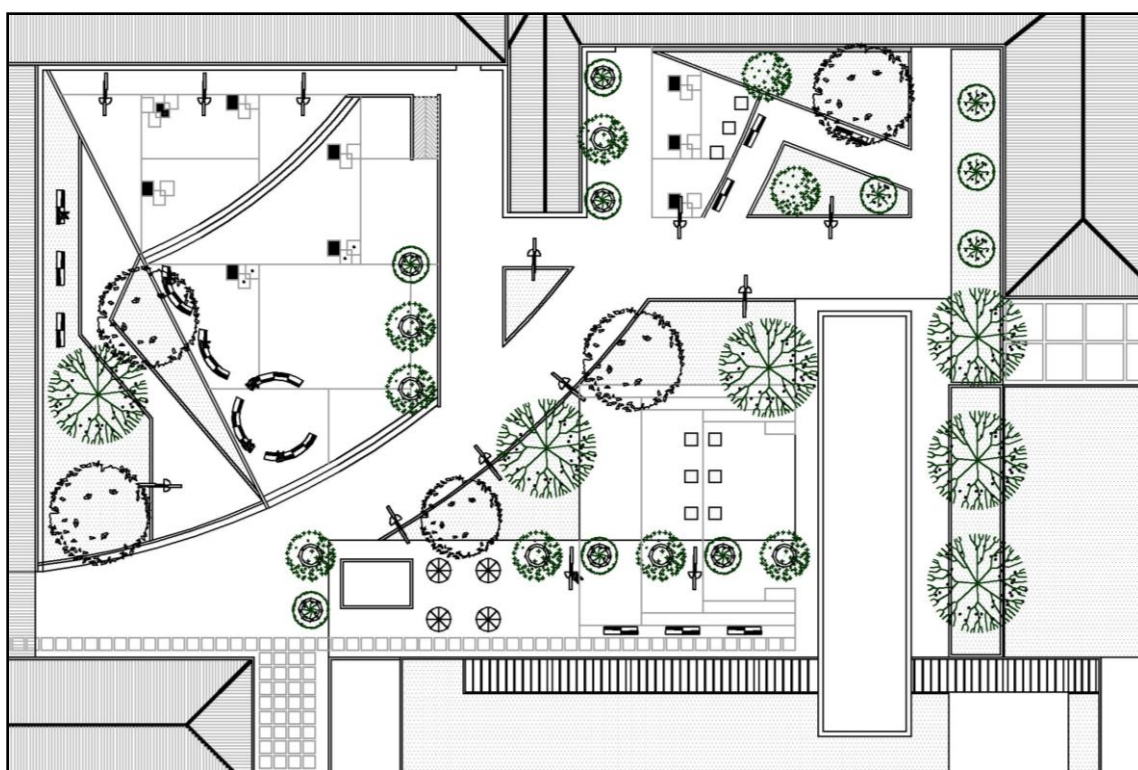


Fuente: El Autor

7.4.2 Caracterización del lugar. Entre la intervenciones proyectadas se plantea el diseño de la plazoleta destinada para infantes en condición de hospitalización que busca ofrecer al paciente zonas de terapia grupal y familiar permitiendo al niño con posibles traumas emocionales producto del impacto generado por el motivo de su hospitalización la posibilidad de interactuar con pacientes en su misma condición y de esta manera lograr su rehabilitación.

Se ofrece un lugar con recorridos y permanencias dotados de un mobiliario y una vegetación adecuada para lograr optimas condiciones en la actividad de permanecer.

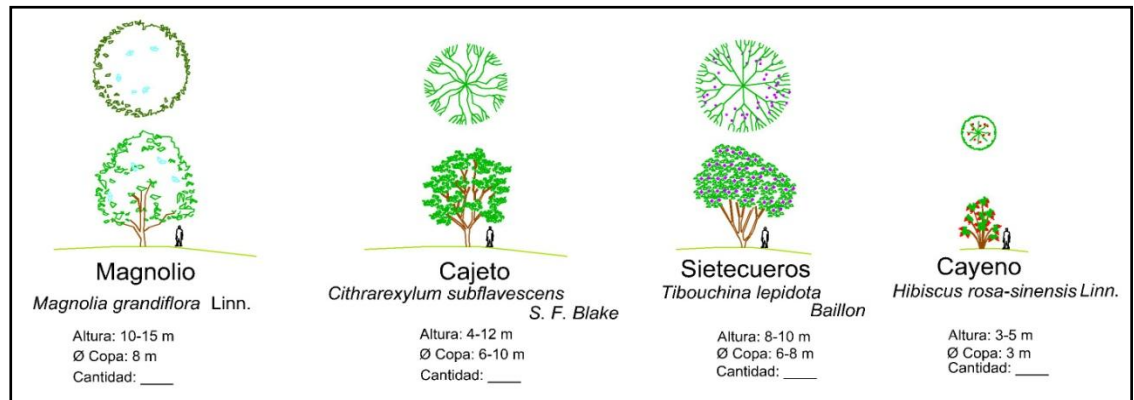
Figura 31. Plazoleta para pacientes infantiles



Fuente: El Autor

7.4.3 Vegetación. Se pretende que la arborización seleccionada proporcione a cada uno de los sectores de la clínica óptimas condiciones para permanencia del paciente en los momentos de terapia grupal.

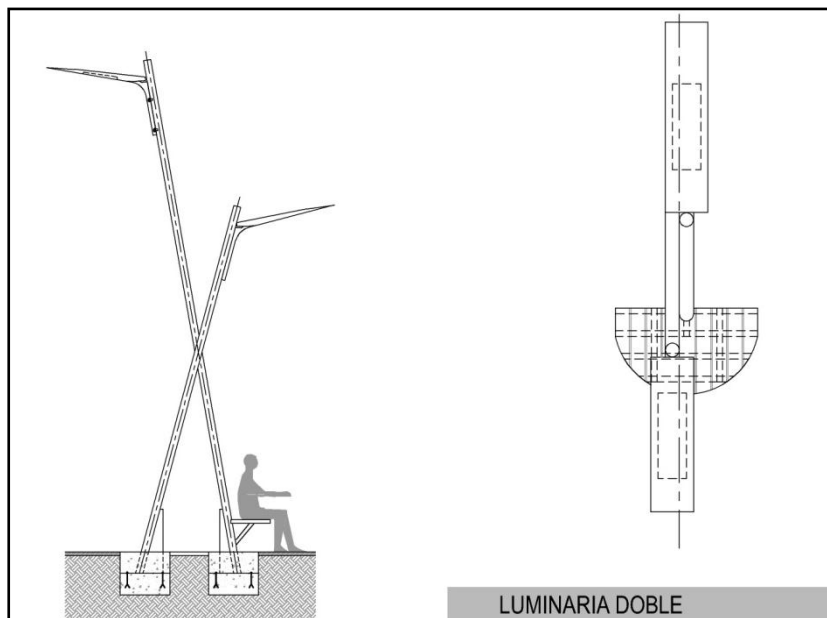
Figura 32. Arborización



Fuente: El Autor

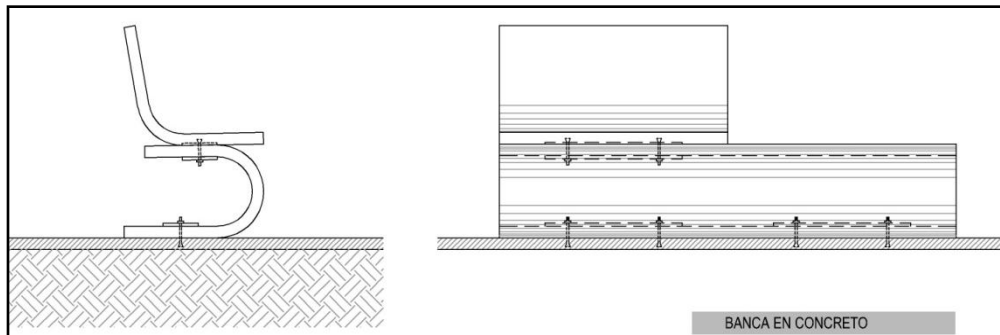
7.4.4 Mobiliario.

Figura 33. Luminaria



Fuente: El Autor

Figura 34. Banca

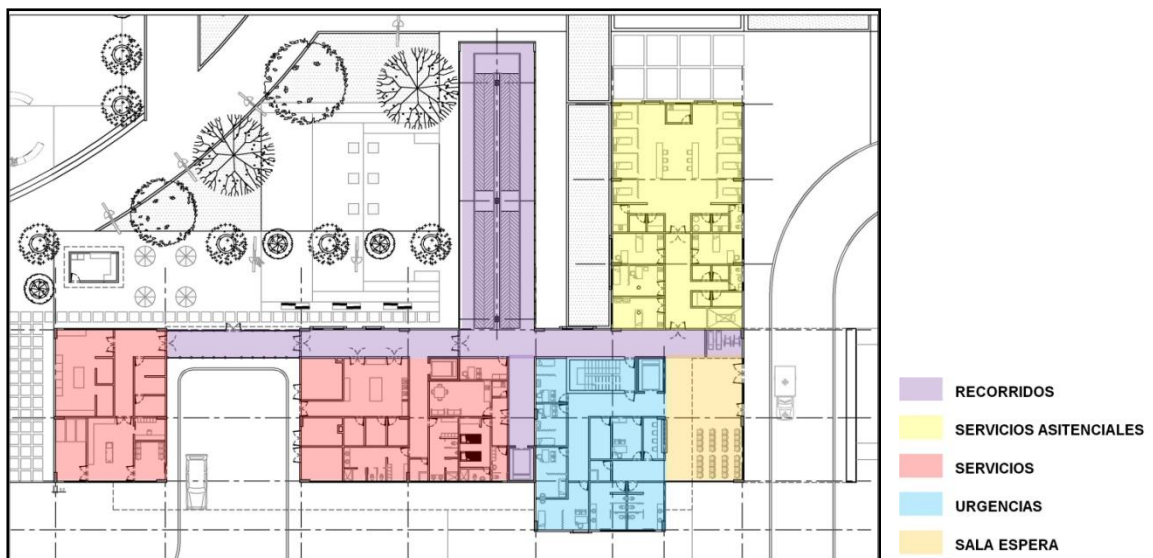


Fuente: El Autor

7.5 PROGRAMA ARQUITECTONICO

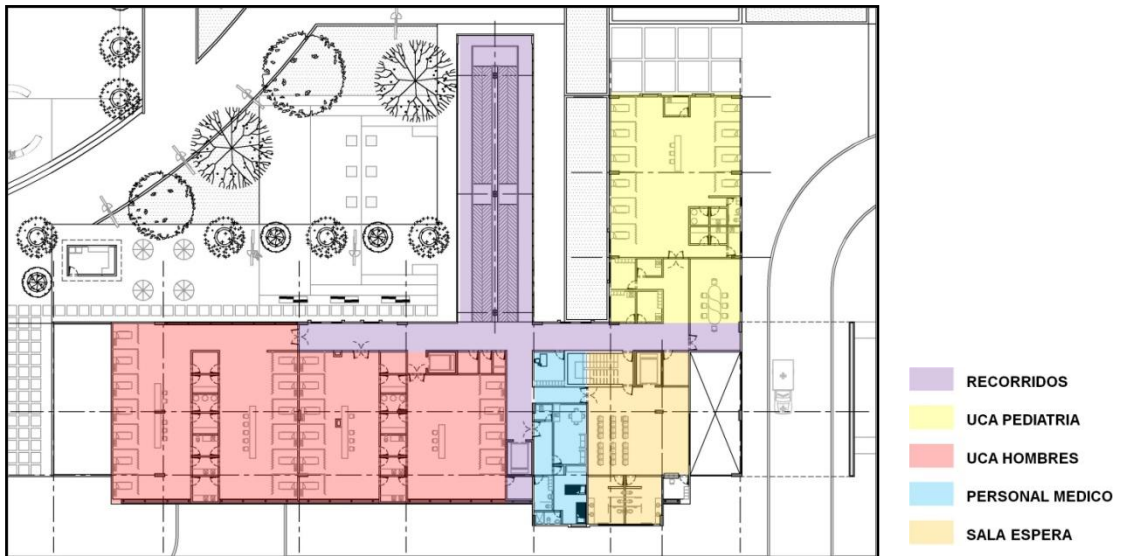
El programa arquitectónico de la clínica consta de 4 plantas donde se desarrollan los servicios de atención de urgencia y atención asistencial y el servicio de UCA (Unidad de cuidados agudos) por género en las plantas de segundo, tercer y cuarto piso. Este proyecto tiene la capacidad de abarcar 80 camas en servicios de UCA por requerimiento de la Orden San Juan de Dios.

Figura 35. Planta piso 1



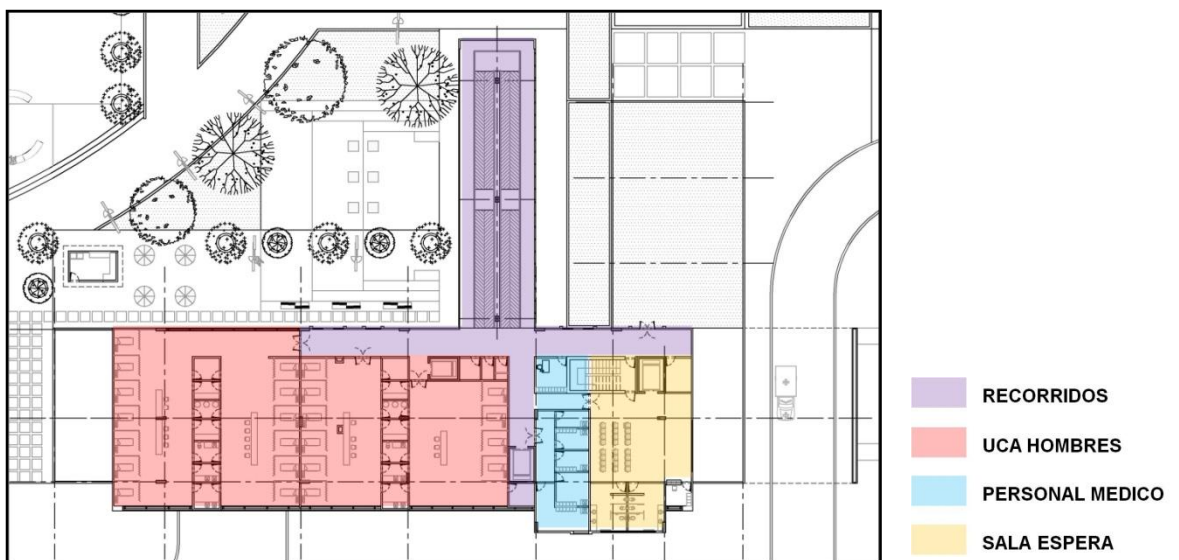
Fuente: El Autor

Figura 36. Planta piso 2



Fuente: El Autor

Figura 37. Planta piso 3 y 4



Fuente: El Autor

7.6 CUADRO DE AREAS

Tabla 2. Cuadro de áreas

CUADRO DE AREAS GENERAL		
PISO	ITEM	AREA
1	Zona de servicios asistenciales	280
1	Zona de urgencias	184.2
1	Baños publicos	35.3
1	Recorrido y punto fijo	365
1	Servicios	420
2	Sala de espera	116
2	Baños publicos	35.3
2	Recorrido y punto fijo	330
2	Zona personal medico	97
2	UCA pediatria	300
2	UCA hombres	618
3	Sala de espera	116
3	Baños publicos	35.3
3	Recorrido y punto fijo	330
3	Zona personal medico	97
3	UCA hombres	324
3	UCA mujeres	306
4	Sala de espera	116
4	Baños publicos	35.3
4	Recorrido y punto fijo	330
4	Zona personal medico	97
4	UCA mujeres	630
AREA TOTAL		5197.4

Fuente: El Autor

7.7 DESARROLLO CONSTRUCTIVO

El proyecto se soluciona por medio de muros en concreto cumpliendo la norma sismoresistente NSR-10, teniendo en cuenta las áreas aferentes, las luces entre ejes en este caso de 13m y las cargas vivas y muertas, la cimentación se compone de zapatas, vigas de amarre, muros de contención en sótano vigas de cubierta, etc.

Por otro lado se busca brindar elementos que sean amables con el medio ambiente, por esta razón se proyectarán cubiertas ajardinadas ya que retienen el 50% del agua lluvia.

8. CONCLUSIONES

Los sistemas ecológicos de en general se encuentran desarticulados de los demás sistemas urbanos motivo por el cual es necesario un plan de reestructuración ecológica.

Con intervenciones urbanas adecuadas es posible potencializar los predios de patrimonio y conservación dándoles importancia y jerarquía en el lugar.

El proyecto da muestras claras de que es posible cualificar los espacios otorgándoles un carácter único y que lo diferencia de los demás dependiendo el objetivo que cada uno deba cumplir.

Desafortunadamente la ciudad de Bogotá le ha dado mayor importancia a las zonas destinadas para urbanización y proyectos viales que a las zonas de esparcimiento y ocio provocando una escasa estructura ecológica, por lo que se hace necesario planear programas de arborización y construcción de parques en todas las escalas que lo requiere la ciudad para poder cumplir con los estándares mínimos a nivel internacional.

Por último es necesario concientizar a los encargados de la estructuración de la ciudad que no se puede olvidar que la estructura urbana es todo un conjunto de elementos en el que intervienen desde el habitante hasta el lugar habitado y que por esta misma relación cada intervención debe estar pensada desde el lugar hacia el usuario.

BIBLIOGRAFIA

EL TIEMPO. Bogotá una de las ciudades con menos zonas verdes por habitante y mayor densidad poblacional, [en línea]. Bogotá, 20 de Abril de 2010, [citado 2014 de Julio de 11]. Disponible en internet: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-7634408>

PLATAFORMA URBANA. Concesionan nuevos hospitales en La Florida y Maipú-Murtinho+Raby, [en línea]. Chile, 23 de Junio de 2009, [citado 2014 de Julio de 11]. Disponible en internet: <http://www.plataformaurbana.cl/archive/2009/06/23/concesionan-nuevos-hospitales-en-la-florida-y-maipu/>

SECRETARIA DISTRITAL DEL HABITAT. Concepto de Hábitat, [en línea], Bogotá, 10 de Abril de 2010. [citado el 11 de Julio de 2014]. Disponible en internet: http://www.habitatbogota.gov.co/sdht/index.php?Itemid=84&id=51&option=com_content&view=article

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. Manual guía para el diseño arquitectónico unidad de servicios generales, [en línea], Bogotá, 2009. [citado el 25 de Mayo de 2014]. Disponible en internet: <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Documents/MANUAL%20PARA%20EL%20DISEÑO%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20GENERALE.pdf>

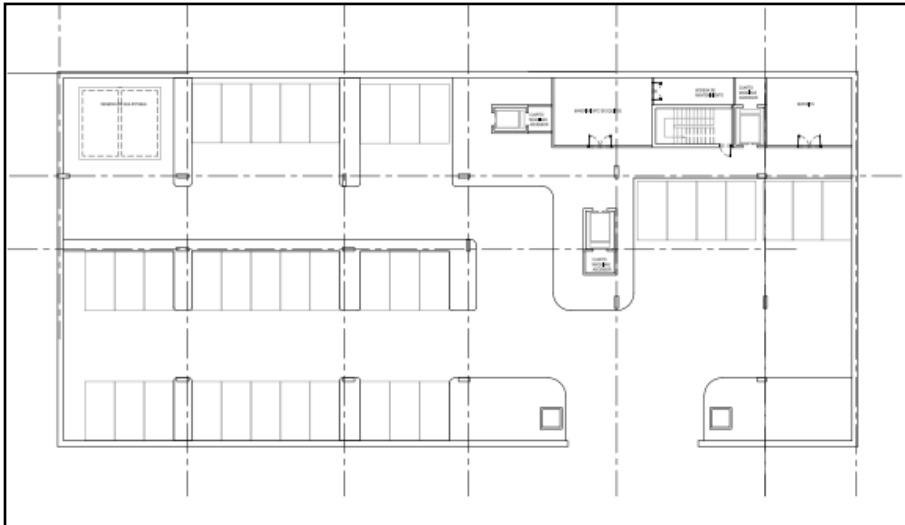
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. Manual guía para el diseño arquitectónico unidad de cuidados intensivos e intermedios, [en línea], Bogotá, 2010. [citado el 25 de Mayo de 2014]. Disponible en internet: <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Documents/MANUAL%20PARA%20EL%20DISEÑO%20DE%20UNIDAD%20DE%20CUIDADOS%20INTENSIVOS.pdf>

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD. Manual guía para el diseño arquitectónico del servicio de urgencias, [en línea], Bogotá, 2009. [citado el 25 de Mayo de 2014]. Disponible en internet: <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Documents/MANUAL%20PARA%20EL%20DISEÑO%20DE%20SERVICIO%20DE%20URGENCIAS.pdf>

ANEXOS

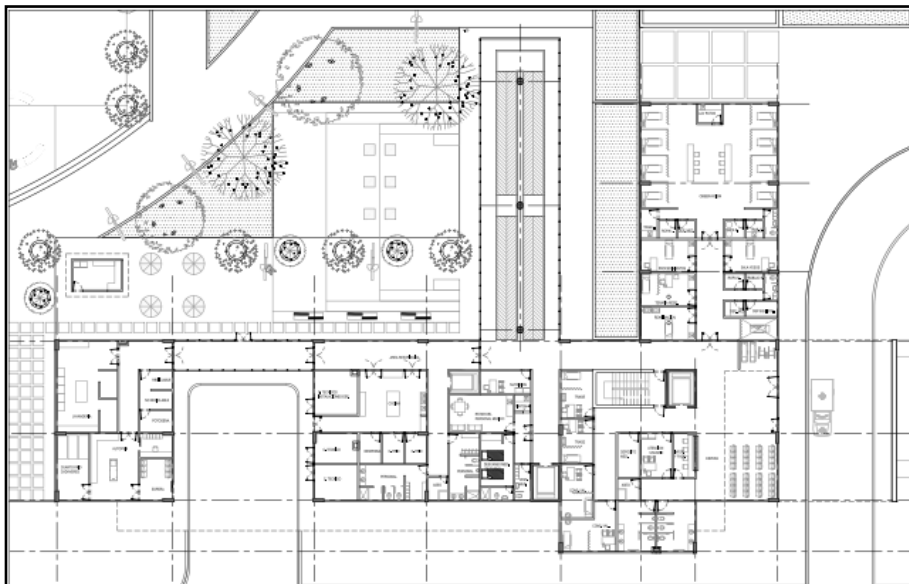
ANEXO A PLANOS

Planta sótano



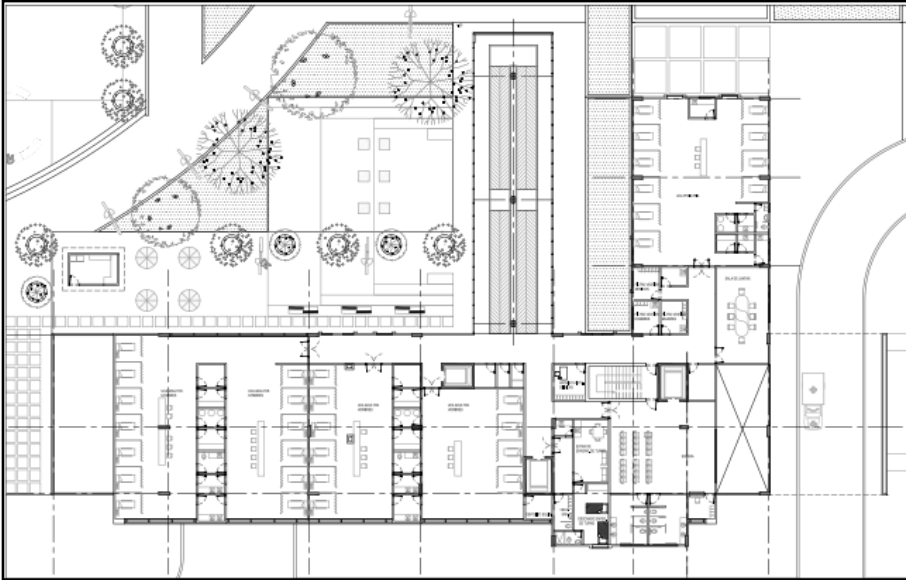
Fuente: El Autor

Planta primer piso



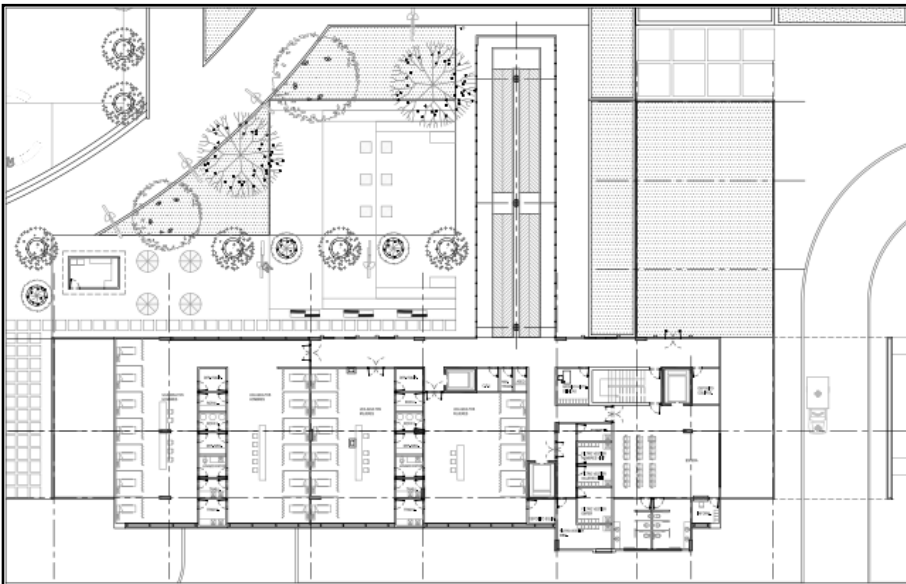
Fuente: El Autor

Planta segundo piso



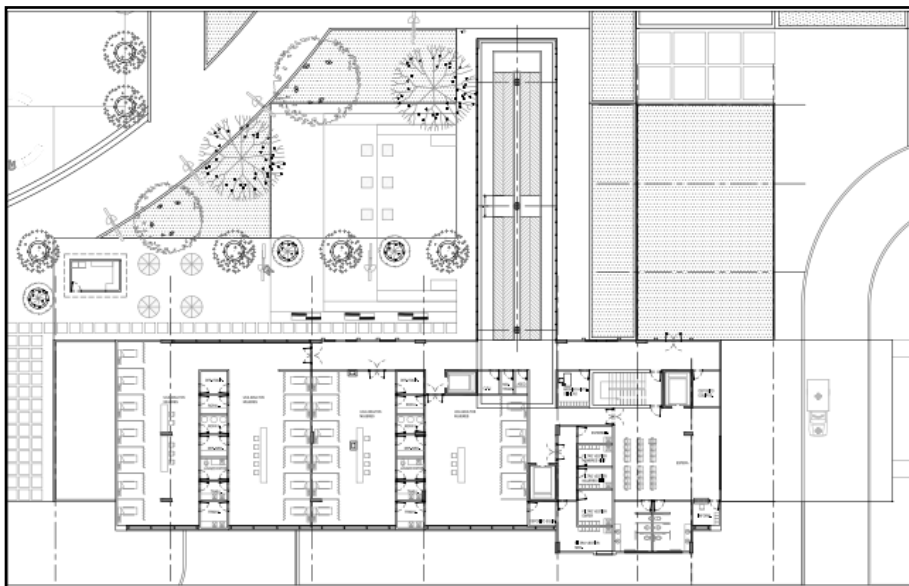
Fuente: El Autor

Planta tercer piso



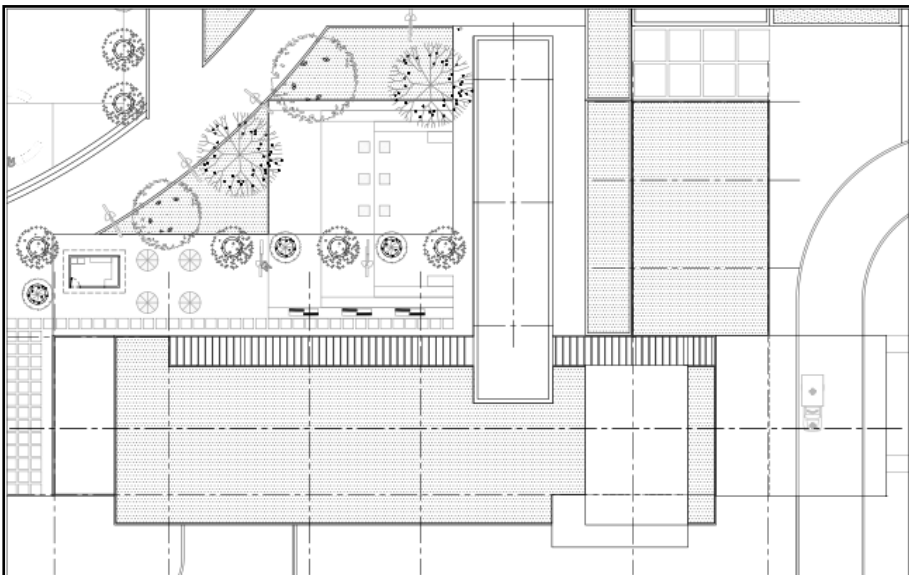
Fuente: El Autor

Planta cuarto piso



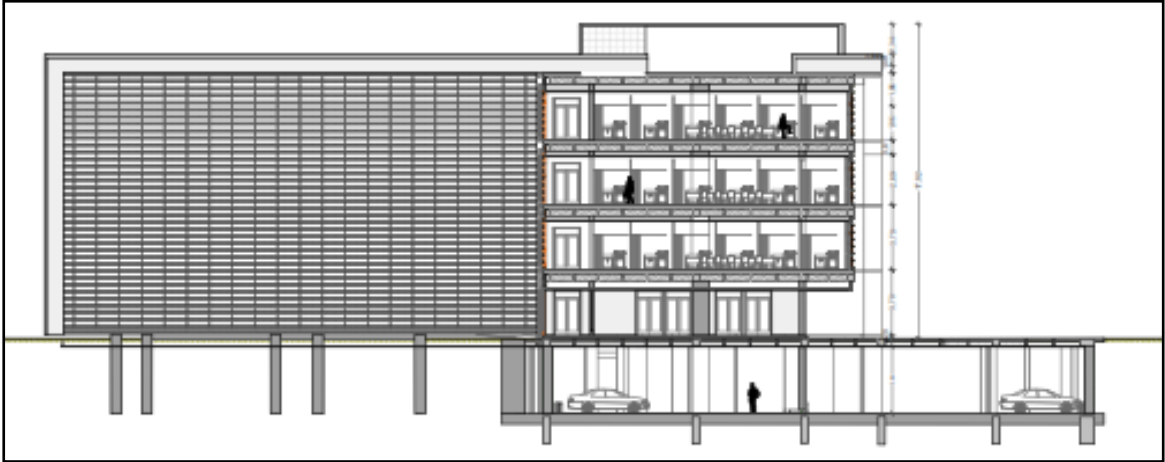
Fuente: El Autor

Planta cubierta



Fuente: El Autor

Corte transversal



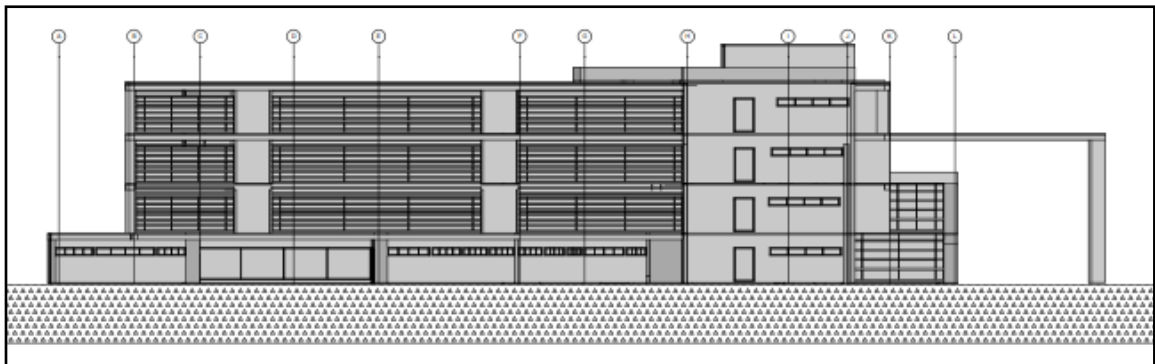
Fuente: El Autor

Corte Longitudinal



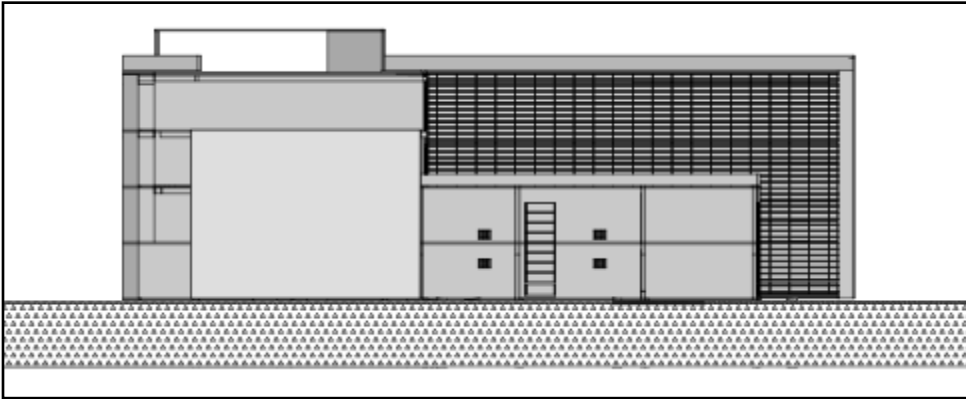
Fuente: El Autor

Fachada principal



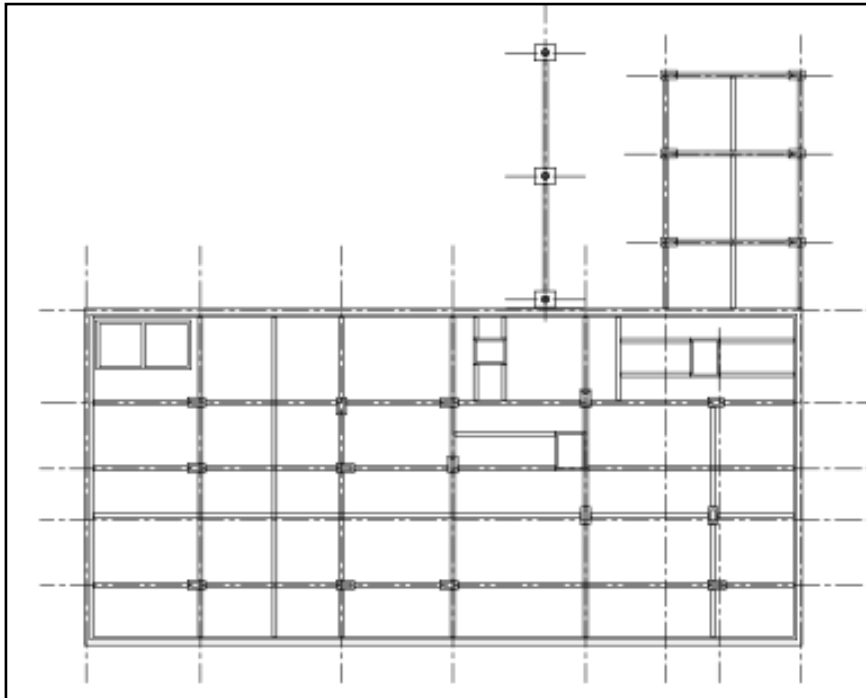
Fuente: El Autor

Fachada lateral



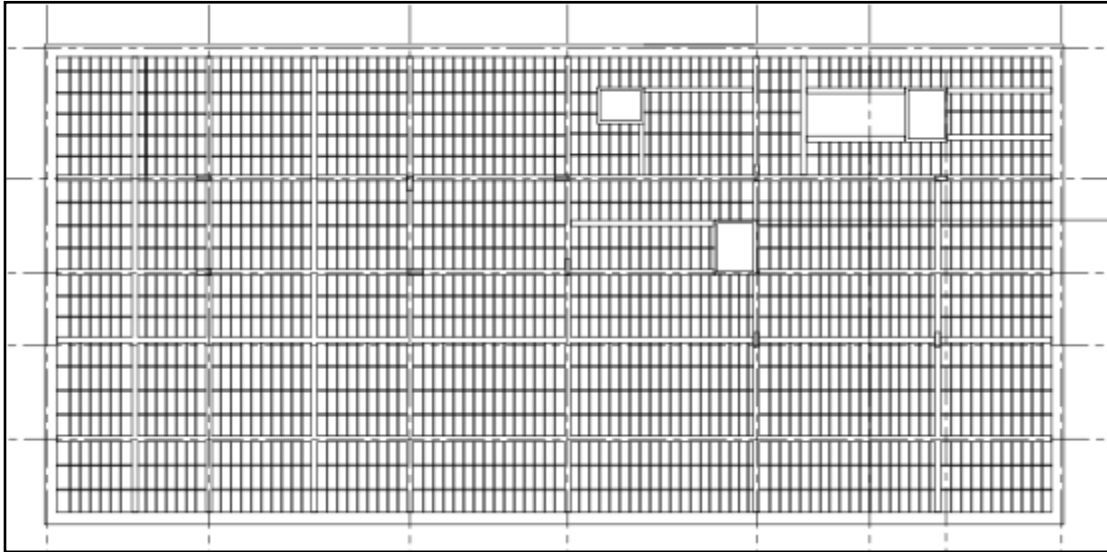
Fuente: El Autor

Planta cimentación



Fuente: El Autor

Planta entrepiso



Fuente: El Autor

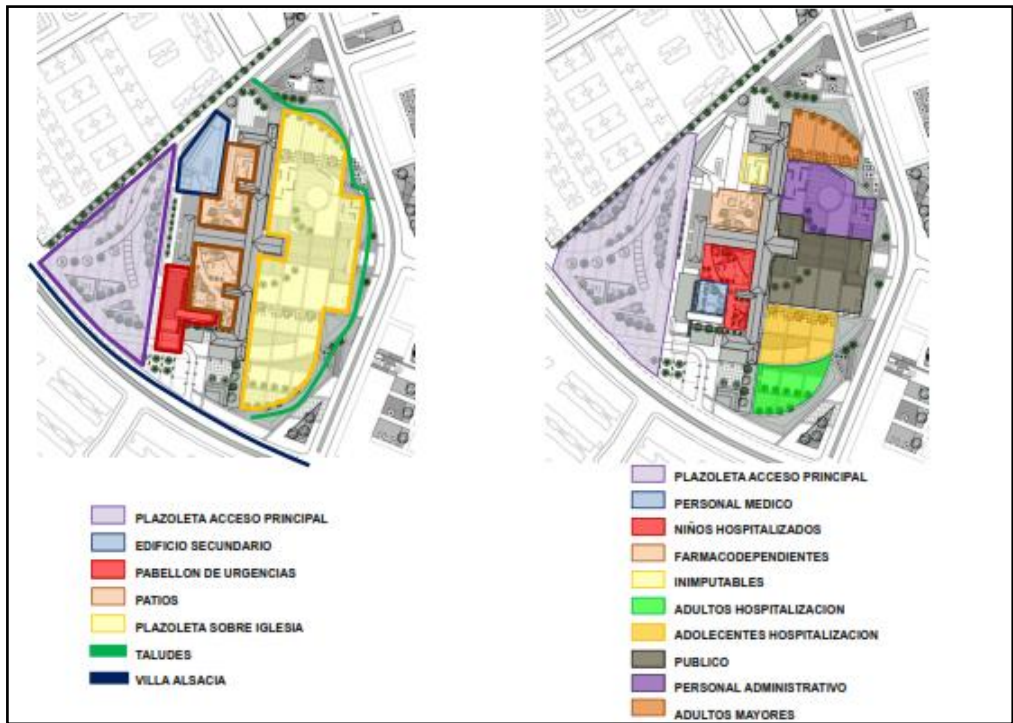
ANEXO B FICHAS

Ficha Urbana 1



Fuente: El Autor

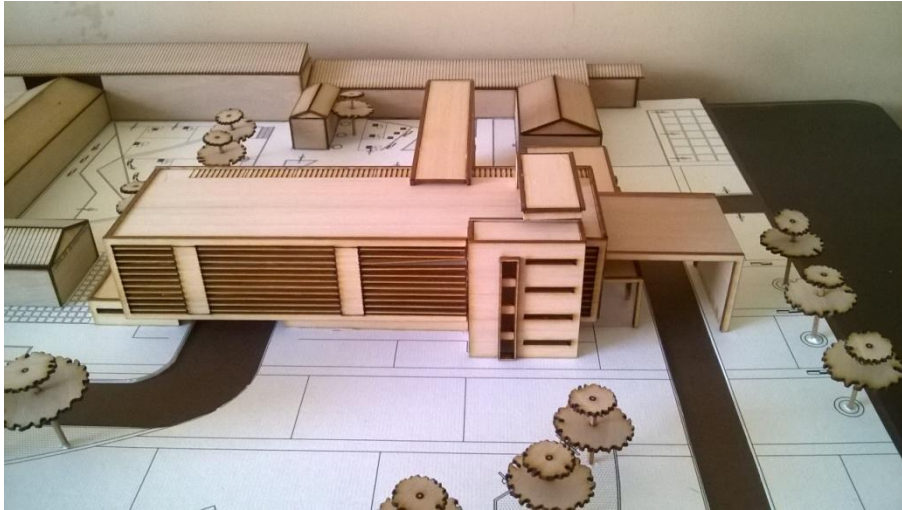
Ficha urbana 2



Fuente: El Autor

ANEXO C FOTOS MAQUETAS

Maqueta arquitectónica 1



Fuente: El Autor

Maqueta arquitectónica 2



Fuente: El Autor

Maqueta urbana 1



Fuente: El Autor

Maqueta urbana 2



Fuente: El Autor

ANEXO D RENDERS

Render 1



Fuente: El Autor

Render 2



Fuente: El Autor

Render 3



Fuente: El Autor